IIa.

DEUXIÈME LETTRE

SUR LA SYPHILIS.

1° DANGER DU TRAITEMENT PAR LA CAUTÉRISATION DES ULCÈRES VÉNÉRIENS PRIMITIFS;

2° INOCULATION DU VIRUS VÉNÉRIEN, SON DANGER ET SES CONSÉQUENCES.

1° Danger du traitement par la cautérisation des ulcères vénériens primitifs.

La cautérisation des ulcères vénériens date déjà de longues années. Elle jouissait de peu de faveur par l'opposition constante de quelques chirurgiens judicieux chargés du service des vénériens en France et en Angleterre. Ils avaient à diverses époques élevé la voix contre ses funestes résultats : mais les guerres de la révolution française qui durèrent si long-temps (1792 à 1814) multiplièrent les affections vénériennes, et les répandirent partout où les armées étaient rassemblées. Le besoin de réprimer promptement ces maladies pour les militaires que le devoir et l'honneur appelaient sous leurs drapeaux, et plus encore la faveur dont jouissaient les ouvrages de Richerand préconisant la cautérisation du chancre, mirent en vogue cette méthode.

Quoique assez généralement répandue, elle n'était point adoptée par les bons observateurs comme méthode générale de traitement, lorsque M. Ricord, d'après ses nombreuses expériences sur l'inoculation du virus, vint à préconiser dans ses leçons et ses écrits l'opinion émise par M. Ratier, la cautérisation immédiate du chancre à son début. Dans la persuasion que la syphilis est primitivement lo-

cale, *qu'elle est tout entière dans l'ulcération chancreuse*, quel que soit son siége ; qu'en détruisant l'ulcère qui survient après un coït impur, avant les cinq premiers jours, on met l'économie à l'abri de l'infection constitutionnelle. Il a proclamé cette méthode comme générale, universelle, comme un aphorisme de chirurgie pratique, une règle enfin de laquelle on ne devrait jamais s'écarter. On trouve cette doctrine formulée dans son ouvrage (1838), dans divers journaux de médecine, et *l'Hygie* (octobre 1840) vient de publier de nouveau un article ainsi conçu : *Traitement abortif du chancre primitif régulier* (1). M. Ricord a vérifié par de nombreuses expériences que la méthode abortive est impérieusement réclamée au début du chancre, quelle que soit la forme qu'il affecte.

Ce précepte, qui peut être énoncé comme aphorisme de chirurgie pratique, repose sur la théorie suivante :

1° La syphilis est primitivement locale ; elle est toute entière dans l'ulcération chancreuse, quel qu'en soit du reste le siége.

2° Une ulcération spécifique peut, tôt ou tard, déterminer l'infection constitutionnelle syphilitique.

3° Cela posé, il n'y a pas, selon M. Ricord, d'ulcères qui, détruits avant les cinq premiers jours, après un coït impur, ou tout autre mode de contagion, aient donné lieu à des symptômes secondaires.

4° Quarante inoculations de pus de chancre ont été cautérisées largement avec la pâte de Vienne, dans les cinq ou six premiers jours. Après la chute de l'escharc, une plaie simple existait et a guéri très rapidement avec le vin aromatique, les bandelettes de sparadrap, etc.

5° On n'a rien à redouter de la cautérisation : si on a affaire à une ulcération simple, elle sera faiblement aggravée ; si c'est un chancre, il n'y aura plus, après la cautérisation, qu'une ulcération simple non inoculable.

6° La pâte de Vienne vaut mieux que le nitrate d'argent pour cautériser.

7° La circoncision est un moyen abortif puissant lorsque

---

(1) Que l'ulcère soit régulier, irrégulier, superficiel ou profond, avec ou sans induration, il peut fournir le pus inoculable produisant la pustule caractéristique.

les chancres siégent aux limbes du prépuce, en admettant toutefois que la surface interne est intacte.

8° On doit donc détruire les chancres le plus tôt possible. Le chancre n'est pas un thermomètre pour le traitement général, ainsi que le pensent certains praticiens qui ne voient dans ce phénomène morbide que l'infection constitutionnelle faite ou possible.

9° Détruire le symptôme local de la syphilis aussitôt que possible, est une règle de laquelle on ne devrait pas s'écarter.

Je regarde cet article comme base d'une théorie fausse, erronée, contraire à l'observation journalière. Quelques années seulement ont suffi pour démontrer combien elle était dangereuse, le plus souvent pernicieuse à l'espèce humaine et la source féconde d'accidens secondaires et constitutionnels qui apparaissaient après la guérison du chancre par la cautérisation. Chaque jour vient fournir aux médecins observateurs le triste résultat de cette méthode devenue générale.

Détruire le symptôme local de la syphilis aussitôt que possible, est, suivant moi, la méthode la plus dangereuse pour l'espèce humaine, c'est répercuter un poison animal qui déjà existe dans l'économie dès le moment d'un coït infectant, dont le chancre ne devient qu'un symptôme apparent qu'il importe de ne pas faire disparaître pendant la période de réaction et que l'organisme emploie pour se débarrasser d'un principe contagieux infectant, sous l'influence duquel elle se trouve.

Quelques syphiliographes modernes pensent donc que la syphilis est primitivement locale, *qu'elle est toute entière*, dit M. Ricord, *dans l'ulcération chancreuse*, quel que soit du reste son siége. C'est une erreur grave qu'il importe de réfuter, d'abord pour la science, plus encore pour l'humanité.

D'après tous les travaux publiés depuis quinze ans environ sur les maladies dites contagieuses, il résulte que celles ayant un germe, un principe sécrété inoculable, produisent sur l'économie entière une modification réelle dès qu'un atome seulement de ce principe contagieux inoculable est introduit par une voie quelconque d'absorption, qu'il y a un temps nécessaire pour l'*incubation*, et qu'après ce temps, le plus souvent de cinq à sept jours, il

se développait une maladie en tout semblable à celle qui avait fourni le principe d'inoculation, telle que la variole, le vaccin, la syphilis, la gale, la pustule maligne, la pourriture d'hôpital, la morve, etc.

Sans vouloir s'appesantir sur la différence réelle qui existe entre tous ces principes contagieux, il est nécessaire de faire observer que les uns ne se communiquent à l'économie que par l'inoculation (vaccine), que la plupart peuvent être transmis par plusieurs voies, l'inoculation, le contact immédiat, le développement spontané sans causes appréciables, régner épidémiquement (variole, pustule maligne, scarlatine, rougeole, pourriture d'hôpital); que quelques-uns peuvent se communiquer par inoculation, contact, ou se développer spontanément dans certaines conditions morbides d'organe ou de l'économie (syphilis, gale); que d'autres ne se développant spontanément que sur les animaux (hydrophobie et morve), ne peuvent s'inoculer mais se transmettent à l'homme par morsure (la rage ou hydrophobie). Maintenant on peut se demander pourquoi la variole, le vaccin, la syphilis et l'hydrophobie sont nommés virus, tandis que les autres restent placés dans la classe des maladies contagieuses ! Bizarrerie et incohérence du langage médical que j'essaierai de développer plus tard.

Je laisse de côté tous ces principes contagieux, pour ne m'occuper exclusivement que de ce qui a rapport à la syphilis. Plusieurs questions se présentent ici, et toutes pleines d'un intérêt réel ; celle de la transmission du principe contagieux par l'inoculation avec la lancette, et celle de l'infection contractée par le coït. Y a-t-il parité entre ces deux modes de contagion ? Quelle est leur influence sur l'organisme entier ?

Y a-t-il réellement incubation du principe syphilitique ; ou bien faut-il rejeter, avec M. Ricord, cette opinion si généralement admise pour toutes les maladies ?

Quoi qu'en puisse dire l'auteur du *Traité pratique des maladies vénériennes*, il y a véritablement pour tous les principes contagieux une période d'incubation, quel que soit le mode de contagion; et les deux axiômes suivans de cet auteur n'expriment pas la vérité des faits. 1° *Le chancre est, au début, une maladie locale.* 2° Il n'y a pas *d'incubation* dans le sens dans lequel ce mot est généralement

employé. Il n'y a, pour le chancre, qu'une *évolution du moment du contact du pus infectant jusqu'à la formation de l'ulcération* (1).

L'observation prouve le contraire. En effet, qu'on examine un instant ce qui se passe après l'inoculation de la variole, par exemple, on sera bientôt convaincu de la réalité de l'incubation, à l'aide d'un travail d'assimilation morbide ayant lieu dans toute l'économie depuis le moment de l'inoculation jusqu'à celui de l'éruption qui n'a lieu qu'après un septenaire, et qui n'est que l'effet de la réaction de l'organisme entier. Certes, le principe contagieux n'est pas resté inactif à l'endroit où il a été déposé, et on ne pourra nier que l'éruption générale ne soit le produit d'une absorption antécédente, d'une imprégnation générale de tout l'organisme. N'en est-il pas de même pour la scarlatine, la rougeole? Et pourquoi en serait-il différemment pour le vaccin, la syphilis, la gale, etc. Pourquoi ces principes contagieux ne suivraient-ils pas la même loi, si bien démontrée par les faits?

Cette opinion, généralement admise par tous les auteurs anciens et modernes (M. Ricord et les auteurs qui ont nié un principe contagieux, exceptés), acquiert encore une nouvelle force, quand on a lu et médité les réflexions de M. le docteur Baumez, de Lyon, sur les phénomènes qui se passent dans l'économie lors de la période *d'incubation* après un coït impur, et sur le travail de réaction locale après l'inoculation (2); sur les symptômes primitifs véné-

---

(1) Il est assez singulier de voir M. Ricord, ayant démontré un principe contagieux inoculable, énoncer la même opinion sur la localisation du chancre primitif que M. Richond niant l'existence de ce principe virulent.

(2) Précis théorique et pratique des Maladies vénériennes. Lyon, 1840. Ce nouvel ouvrage est au niveau de la science. Il est l'œuvre d'un médecin judicieux, consciencieux, d'un observateur scrupuleux, qui, laissant de côté toutes les hypothèses trompeuses, écrit ce qu'il a vu et observé fréquemment dans un vaste foyer de corruption; il réduit en principe et en raisonnement le résultat d'une longue pratique et d'une pénible observation. Quoique nous ne puissions partager complètement son opinion sur quelques points de son ouvrage, nous ne lui en adressons pas moins notre tribut d'éloges pour ses importans travaux et ses longues et consciencieuses recherches.

riens autres que le chancre et le bubon chancreux, qui, quoique ne pouvant s'inoculer, n'en sont pas moins suivis de symptômes secondaires et constitutionnels ; sur la production par le coït *de plusieurs symptômes syphilitiques primitifs différens les uns des autres, quoiqu'il n'y ait qu'un seul chancre pour symptôme;* sur le bubon d'emblée produisant la pustule caractéristique ; sur la blennorrhagie déterminant des symptômes consécutifs, sans chancre larvé, etc.

Cet auteur recommandable écrit : « L'existence, dans le chancre ou le bubon chancreux, du pus syphilitique, inoculable, qu'on peut appeler *virus*, est maintenant hors de doute, d'après les expériences de M. Ricord ; mais les conséquences qu'il a cru devoir en tirer pour établir une doctrine des maladies vénériennes, ne nous a pas paru, ainsi qu'à beaucoup de confrères, être la conséquence rigoureuse des faits. »

« Les symptômes primitifs appelés *tubercules plats*, *larges papules plates, papules muqueuses*, *papules humides*, sont véritablement syphilitiques, car ils sont, dans beaucoup de cas, comme le chancre, suivis de symptômes constitutionnels ; ils fournissent, par leur surface, une matière plus ou moins purulente qui ne produit pas de résultat par l'inoculation, et cependant ces symptômes se transmettent, par le coït, à d'autres personnes, qui peuvent, à la suite, présenter des symptômes constitutionnels.

» Une même femme, avec un ulcère syphilitique à forme déterminée et à pus inoculable avec résultat, produira par le coït, chez l'un *une ulcération simple*, chez l'autre un chancre hunterien, chez un troisième un chancre phagédénique, chez un quatrième des chancres élevés ou des papules muqueuses (pustules humides), chez un cinquième une balanite, une balano-posthite, des végétations, une blennorrhagie, etc., et tout cela quatre, huit, douze, vingt jours après le coït.

» Prenez le pus de l'ulcère de cette femme, inoculez-le à tous ces individus : vous obtiendrez dans tous les cas un résultat identique partout où vous aurez pratiqué l'inoculation, la pustule caractéristique (1).

---

(1) Ces seules citations, que nous aurions pu rendre plus nombreuses, vengent tous les auteurs syphiliographes anciens et mo-

Maintenant, peut-on poser en principe qu'on puisse arrêter l'infection de l'économie par la cautérisation des chancres avant le cinquième jour ?

Je ne le pense pas, et je ne dirai pas *oui* avec M. Ricord, car lui-même cite des observations d'inoculation syphilitique qu'il *n'a pu arrêter dès le début* par la cautérisation répétée plusieurs fois. D'ailleurs, il est certain que le principe contagieux de la pourriture d'hôpital, de la pustule maligne, de la morve, de la rage, une fois déposé sur des surfaces muqueuses dénudées ne sont plus susceptibles de destruction après quelques instans, et que l'infection générale a malheureusement lieu. Je le répète, pourquoi le principe contagieux de la syphilis serait-il en dehors de la loi générale des principes contagieux par germe ?

En supposant, ce qui est bien loin d'être démontré, que l'inoculation syphilitique sous l'épiderme puisse se détruire par la cautérisation, en sera-t-il de même de l'infection contractée par le coït ? Non, assurément : car il se développe alors une excitation générale de l'économie sous l'influence de l'orgasme des organes génitaux ; surexcitation de la puissance nerveuse de tous les appareils d'organes qui sont tous liés par une loi de sympathie qu'il est inutile d'exposer ici, et que tout médecin doit avoir pré-

---

dernes de l'anathème lancé dans *l'Esculape* par M. Ricord. Dans un de ces articles, ce médecin rejette, réduit au néant tous les travaux des anciens et des modernes relatifs à l'incubation de la syphilis, au développement d'accidens vénériens par excès de coït, et *surtout les symptômes divers de syphilis puisés à une même source.* Il ne faut ajouter aucune foi, suivant lui, à tout ce qui a été publié jusqu'à ce jour, le spéculum n'ayant point été appliqué pour vérifier tous ces faits apocryphes. Mais actuellement que huit années se sont écoulées depuis que M. Ricord nous a rendu un service important en faisant une utile application de cet instrument à l'étude des maladies vénériennes, toutes ses assertions n'en tombent pas moins les unes après les autres, et de toutes parts sa doctrine s'écroule, ne laissant sur pied qu'un seul fait bien avéré, l'inoculation du principe contagieux de la syphilis dans le chancre et le bubon chancreux. La plupart des chefs de service à Paris, en France et à l'étranger, et les nouveaux écrivains de 1840, MM. Baumetz, Gibert et Durand-Fardel, etc., ont tous vérifié les erreurs de cette doctrine, que, du reste, j'avais déjà signalée dans une première lettre sur la syphilis.

sente à la mémoire, s'il veut se rendre compte de cet ébranlement total de l'organisme et de ce retentissement général dans toute l'économie, au moment où se termine l'acte de la reproduction.

Mettez ici un principe contagieux infectant en action, que la copulation ait lieu avec une personne contaminée, et qu'on vienne dire qu'il n'y aura pas une influence plus grande, plus marquée, plus active sur la surface en contact où la sensation la plus exquise est excitée par un frottement électrique? Peut-il exister une comparaison avec une simple inoculation faite sur la peau de la cuisse dans un moment de calme parfait de l'économie? Dans le premier cas il existe véritablement une force d'absorption, un autre travail d'assimilation morbide qui permet de croire à une influence vénérienne s'exerçant sur l'économie pendant le temps plus ou moins long qui s'écoule entre le moment de l'infection et celui de l'apparition de l'ulcère (1).

L'opinion opposée à celle de M. Ricord, c'est-à-dire *attaquer par le caustique, au début, de semblables ulcérations*, se trouve dans la plupart des auteurs les plus recommandables.

Ils enseignent que l'introduction du principe contagieux (virus) dans l'économie est immédiate, et que *les accidens primitifs des organes génitaux ne sont que le résultat d'une infection déjà devenue générale.*

J. Hunter assure que l'apparition de la syphilis est le résultat *constant* de la destruction locale du chancre, même lorsqu'elle a lieu *aussi promptement que possible* et dès le jour même de l'apparition de l'ulcère.

Fabre dit, non moins positivement, que la syphilis succède *constamment* à l'anéantissement local du chancre.

Bell cautérisa des chancres sur quarante-quatre malades, vingt-neuf eurent des bubons.

Swédiaur pense que la cautérisation du chancre est, en général, un mauvais moyen.

Cullerier oncle partageait cette opinion sur la cautérisation, et dit l'avoir vue suivie d'accidens graves soit médiats soit immédiats.

---

(1) L'école physiologique a toujours reconnu, depuis 1816 et 1825, que la forme ulcérative était la plus grave.

Dupuytren et d'autres praticiens, Delpech entre autres, regardaient cette méthode comme dangereuse et peu rassurante pour l'avenir des malades.

M. Lucas-Championnière écrit (1836) : « Que le résultat le plus fâcheux de la cautérisation du chancre à son début est le développement d'accidens consécutifs, au bout d'un temps plus ou moins long, après la guérison apparente ; nous avons cité des exemples en faisant remarquer que ce *mode vicieux de traitement* est assez fréquemment suivi de récidive.

» La cautérisation n'est presque jamais pratiquée au début du chancre par M. Cullerier (1) ; cependant lorsque l'ulcération qui se forme n'annonce pas devoir s'accompagner d'accidens inflammatoires bien prononcés, ce chirurgien en arrête quelquefois le développement par l'application du nitrate d'argent ou d'un pinceau imbibé d'un acide minéral.

» Les inconvéniens immédiats de la cautérisation sont : 1° de rendre l'inflammation plus grave, si elle n'est enrayée sur-le-champ ; de donner un caractère rongeur lorsque plusieurs cautérisations successives ont été insuffisantes pour en déterminer la cautérisation; 2° de déterminer promptement l'inflammation des glandes inguinales, très fréquemment suivie de suppuration, ou l'inflammation du chancre, avec complication grave, qu'une méthode plus douce et plus rationnelle aurait fait éviter. »

M. Jourdan rejette toute excitation locale dans le traitement des ulcères vénériens.

M. Lagneau (1828) s'exprime ainsi : « Je pense donc qu'il est dangereux de considérer les chancres primitifs comme une maladie purement locale, même à l'instant où ils commencent à paraître, et qu'il faut bien se garder de croire le malade exempt de toutes suites fâcheuses lorsqu'on les a cautérisés à cette époque, ainsi que le pratiquent les empiriques journellement. En effet, si on observe avec exactitude le progrès et le développement des différens virus dans l'économie, on verra qu'il y a toujours entre l'instant de leur application et celui où ils an-

(1) L'expérience de huit années avait éclairé ce praticien, bon observateur, et lui avait fait abandonner la cautérisation primitive des ulcères, préconisée alors (1828) par MM. Ratier, Ribes, etc.

noncent leur présence par les symptômes qui leur sont propres, au *temps d'incubation* plus ou moins long, suivant la nature spécifique de la matière contagieuse, et que, lorsqu'il se manifeste un travail local dans l'endroit par où elle a pénétré, les lymphatiques l'ont déjà mêlée à nos humeurs.

» Je crois donc qu'il est convenable de rejeter la cautérisation du chancre primitif dans les premiers jours de leur apparition : 1° parce que cette méthode ne préserve pas de l'infection générale qui *existait déjà avant l'ulcère ;* 2° parce qu'elle est le plus ordinairement suivie de l'apparition de bubons aux glandes voisines ; 3° parce que la cautérisation prompte qui en résulte entretient le malade dans une sécurité dangereuse, en ce qu'elle le dissuade de prévenir par un traitement rationnel l'irruption de symptômes consécutifs qu'une pareille conduite doit nécessairement entraîner. »

J'ai écrit (*Clinique de la maladie syphilitique*, page 162, 1833) que la cautérisation n'était pas sans danger; qu'elle était contraire au raisonnement et à l'observation ; que les ulcères chancreux ne devaient être touchés qu'à la période de reproduction, et jamais dans la période d'inflammation.

J'ai ajouté plus loin, en parlant de la cautérisation des ulcères primitifs lorsqu'ils se développent : « Sans rappeler les idées des auteurs, tels que Swédiaur, Hildebrand, Richerand et autres, sur la manière d'agir de ce moyen préservatif, je dirai seulement qu'il est loin d'être sans danger ; que s'il réussit quelquefois, souvent aussi il propage le mal ; que les plaies irritées s'enflamment, que des bubons ou autres accidens surviennent, etc., etc. »

Examinant la question suivante : Est-il une infection générale qui résulte de l'absorption du virus ? j'ai exprimé la pensée suivante : Chacun a prétendu expliquer ce qu'il est souvent difficile de comprendre, ce qui sera toujours au-dessus de notre entendement, je veux dire ce qui se passe entre le moment où nous nous exposons aux causes des maladies, et celui où elles se manifestent par des accidens qui en caractérisent la nature, *ce qui s'opère dans le secret de notre économie* entre le temps d'intususception, *celui d'incubation* et l'apparition plus ou moins prompte d'une série de symptômes.

M. Desruelles partage cette opinion, et n'admet d'exci-

tation sur la surface de l'ulcère avec le nitrate d'argent, qu'après une modification générale de l'économie, et alors seulement que le chancre reste dans un état de sous-excitation. Ce même auteur, dans un chapitre de son ouvrage, examine avec soin la modification que la cause contagieuse exerce sur l'organe contaminé, et *l'influence qu'elle exerce sur l'économie.*

Mais l'auteur qui détaille avec plus de soin l'influence du principe contagieux (miasme syphilitique) sur toute l'économie au moment du coït infectant, est Hahnemann; et, par son raisonnement, il est d'accord avec les auteurs anciens et modernes.

1° Il reconnaît, bien antérieurement à M. Ricord (1816), que le chancre et le bubon sont les *deux symptômes caractéristiques* et les plus graves de la syphilis; 2° que l'infection vénérienne du corps entier a commencé dès le premier moment du coït impur, et qu'elle est accomplie avant même l'apparition du chancre; 3° qu'il est dangereux de supprimer le chancre, soit *par ablation*, soit *par cautérisation;* que ce symptôme sert d'émonctoire à la nature pour débarrasser l'économie du principe contagieux dont elle a été imprégnée; 4° que cette suppression donne fréquemment lieu au bubon, qu'on doit laisser suppurer encore, et que, quand on entrave ce travail d'élaboration, la maladie intérieure se montre sous forme d'affection secondaire, que la syphilis chronique s'établit avec lenteur, quelquefois seulement dans l'espace de plusieurs mois, mais d'une manière *certaine et infaillible;* 5° que la syphilis primitive est la maladie contagieuse qui se guérit le plus facilement quand on n'entrave pas la réaction que la nature opère par la suppression des symptômes locaux; 6° qu'en cautérisant le chancre on opère une répercussion qui rend alors la maladie intérieure plus difficile à guérir; 7° que cette cure peut s'opérer seule, par les seuls efforts de la nature (crise), ou par un traitement léger, interne, approprié, mercuriel, à dose homœopathique (1).

---

(1) Cette opinion, émise par Hahnemann en 1816, dans son Traité des Maladies miasmatiques chroniques, confirme ce que MM. Jourdan, Richond, Fricke, Delpech, Desruelles et moi avons écrit de 1816 à 1830; que les seules forces de la nature suffisaient pour triompher de cette maladie contagieuse; qu'un trai-

Hahnemann ajoute : Dès que, par suite d'un coït impur, le miasme syphilitique s'est trouvé imprégné dans la partie sur laquelle il a frotté, dès ce moment même il n'est plus local, et le système nerveux entier, tout le corps vivant a déjà perçu sa présence ; le miasme est déjà devenu la propriété de l'organisme entier. On a beau s'essuyer et se laver, même sur-le-champ, avec quelque liqueur que ce soit, et même on a beau exciser les parties, *il est trop tard, tout est inutile.*

Ce raisonnement d'Hahnemann se rapproche beaucoup de l'opinion de M. Desruelles sur l'influence du principe contagieux sur l'organisation, et sur ce que nous avons écrit sur l'incubation.

M. Baumès exprime clairement l'effet de la contagion générale par le coït impur. Quand il aurait connu la doctrine du fondateur de l'homœopathie, il ne pourrait se rencontrer mieux. « Là, il y a une période où rien ne paraît sur la partie qui doit bientôt devenir le siége de l'ulcération, de l'éruption. Il y a un *travail silencieux de l'organe et de l'économie* que l'on appelle et que l'on peut appeler *incubation.* Il ajoute que le pus contagieux déposé sur le gland à la suite du coït impur n'a pu rester inoffensif pour l'économie, plusieurs jours sous l'épiderme, dans un ou deux follicules muqueux, ramassé là on ne sait comment, et réfractaire aux lois de l'absorption si générale, si active, si aveugle, si facilement, si continuellement en exercice à la surface du corps. Ce travail d'absorption a eu lieu avant l'apparition du chancre, qui n'est qu'un phénomène de réaction de l'économie entière. Il est prouvé par la grande susceptibilité de certaines gens qui, à chaque coït susceptible d'infecter, voient apparaître rapidement des symptômes locaux, bientôt suivis de symptômes constitutionnels, en dépit de toutes les ressources de l'art. »

Pour donner plus de force à son raisonnement, l'auteur,

---

tement simple, rationnel, antiphlogistique, sans mercure, débarrassait l'économie de tous les symptômes primitifs de la syphilis. Dix-huit années de l'emploi de cette méthode simple en France, en Allemagne, en Suède, en Danemarck, aux Etats-Unis, en Angleterre, en Egypte, en Algérie, etc., ont amené une diminution immense dans le nombre et la gravité des affections syphilitiques constitutionnelles si fréquentes alors, que le mercure était la base d'une méthode générale.

que nous citons avec plaisir, dit encore : « Si plusieurs jours après le coït il paraît un chancre sans qu'aucun phénomène de réaction, de fluxion, d'irritation, ait été apercevable sur la partie pendant ce laps de temps, on ne peut pas dire que ce mal est entièrement local. C'est un mal localisé en partie par *la réaction de l'organisme* dans le point où celui-ci a dû être plus sensible à l'action du virus ; *mais ce n'est point un mal local.* En le traitant *localement* seulement dans les premiers jours, en le cautérisant convenablement, en un mot en le faisant cicatriser, en le guérissant à cette époque, *on peut espérer* de guérir radicalement les malades *quelquefois, mais pas toujours.*»

Si l'on réfléchit un instant sur ce qui vient d'être relaté ci-dessus, et surtout sur l'article d'Hahnemann très clair, très concis, très explicatif des phénomènes qui peuvent se passer dans l'économie lors de l'infection par un coït impur, on doit rester convaincu que le *chancre n'est point un symptôme local ; mais bien un symptôme de réaction générale de l'économie, qu'il est alors dangereux de le supprimer brusquement,* sans s'exposer à voir apparaître plus tard, et quelquefois de suite, des signes non équivoques de syphilis constitutionnelle.

Cette manière d'expliquer la modification vénérienne qui s'établit de suite après le coït impur, de cette imprégnation vicieuse de tout le système nerveux, de tout le corps entier après l'ébranlement général qui a eu lieu pendant l'acte de reproduction, de cette appropriation du miasme contagieux par l'organisme, fait entrevoir que les théories émises par Bru d'abord, puis par Caron qui exprimait les idées savantes de Bichat, son divin maître, ne sont pas si éloignées de la vérité, quoiqu'on les ait rejetées avec dédain.

Ces auteurs recommandables ont écrit que la syphilis consistait en une maladie, s'annonçant par des symptômes qui succèdent à l'acte vénérien ou à tout autre *attouchement électrique* avec une personne gâtée !!! Qu'il y avait une sorte de virulence nerveuse, une espèce de conception dans la contagion du virus vénérien ; *un vice occulte* qui se développe en nous ; que c'est la nature même, la vie qui établit la constitution syphilitique.

En effet, nous avons, dans le langage médical, l'habitude de faire faire tout le travail d'absorption par les vais-

seaux lymphatiques et veineux, sans tenir aucun compte du rôle que joue le système nerveux dans certaines circonstances de la vie. Oubliant les importans travaux de Bichat sur les fonctions de ce système, base fondamentale de tout l'organisme ; oubliant les recherches si belles de Bogros, qui démontre que chaque filet nerveux est un vaisseau, même dans les radicules les plus déliées, jamais dans toutes les nouvelles théories qui se succèdent depuis quelque temps on n'a parlé des fonctions de ce système dans le travail de l'absorption.

Dans le réseau vasculaire si fin, si délié, qui forme la surface des organes génitaux des deux sexes, et recouvert seulement par un épithélium léger, tous les genres de vaisseaux ne sont-ils pas mêlés dans cette trame presqu'inextricable? les radicules nerveuses n'y sont-elles pas en grand nombre? Si ce sont des tubes capillaires, ils ont aussi des fonctions d'absorption à remplir ; si ce ne sont que des radicules destinées à porter le sentiment et à faire percevoir de vives sensations dans ces organes et partout où elles existent, elles ne peuvent rester étrangères aux phénomènes morbides qui se passent dans ces organes. Pourquoi donc n'y aurait-il que les vaisseaux lymphatiques et veineux qui participeraient à ce grand travail d'imprégnation de l'économie par l'action du principe contagieux. Pourquoi donc ce système nerveux, dans lequel semble circuler un fluide admis par les uns, rejeté par les autres, ne jouerait pas un rôle remarquable, peut-être même le principal rôle dans cette modification morbide de toute l'économie? Tout semble le prouver ; mais ne voulant point embrasser ici cette question palpitante d'intérêt, je laisserai aux lecteurs à méditer les opinions déjà émises ci-dessus, et les renverrai à la lecture du livre de notre estimable confrère Baumès. Cet observateur fidèle des phénomènes de la vie croit aussi que les nerfs des organes en contact avec l'action du principe contagieux partagent l'impression délétère de ces principes morbides.

Une autre question tout aussi sérieuse reste à résoudre. Y a-t-il parité entre les deux modes de contagion, celui de la transmission du principe contagieux par l'inoculation avec la lancette, et celui de l'infection contractée par le coït? Le premier mode, moins actif en apparence, sera-t-il borné à une action locale, et aura-t-on moins à craindre

une infection générale si on supprime brusquement l'ulcère qui en résultera ?

Déjà j'ai effleuré cette question dans les précédentes pages, en faisant remarquer la différence d'action qu'il devait y avoir entre la syphilis contractée dans un consensus d'action comme celui d'un coït impur voluptueux, et la simple inoculation avec une lancette dans le calme parfait de l'économie.

Il serait à désirer que cette différence existât entre ces deux modes : ce serait une idée consolante pour l'humanité et pour toutes les victimes de l'inoculation volontaire, pour les nombreux individus soumis à cette inoculation expérimentale depuis huit années dans diverses contrées de la France et des pays limitrophes. Mais malheureusement l'inoculation simple avec la lancette peut porter également ses tristes fruits pour l'avenir.

2° Inoculation du virus vénérien, son danger et ses conséquences.

1° La syphilis est un poison animal, la contagion la plus terrible qui ait jamais frappé l'humanité, celle qui menace la vie dans tous les instans et jusque dans sa source (Ricord).

2° C'est seulement par le pus qu'il sécrète et l'empoisonnement auquel il peut donner lieu qu'on reconnaît le chancre (id.).

3° Le pus du chancre produit seul le chancre.

4° La meilleure manière de produire le chancre, c'est l'inoculation à la lancette.

5° Pour produire le chancre, il n'est pas besoin d'orgasme, de désirs, d'acte vénérien, ni d'excitation préalable de la partie qu'on va inoculer.

6° L'inoculation n'échoue jamais quand on prend le pus dans les conditions voulues (la période de progrès ou de *statu quo*), et qu'on l'applique bien.

7° Le pus pris d'une pustule d'inoculation reproduit un chancre de la même manière, et ainsi de suite d'une pustule à une autre.

8° Quand on a fait avec le pus d'une même opération plusieurs piqûres, toutes donnent lieu à des pustules, puis au chancre. Sur trois piqûres on n'en voit pas réussir une,

et échouer les autres ; *jamais plus*, *jamais moins* que le nombre d'inoculations bien faites.

Ainsi, d'après ce qui précède, on peut facilement inoculer le principe le plus contagieux, le plus délétère, le plus susceptible d'un empoisonnement général, et le propager à l'infini sur le même individu, et même sur l'homme sain. M. Ricord dit avoir produit la pustule caractéristique à la sixième génération sur le même individu, c'est-à-dire, avoir laissé développer chaque fois le chancre assez long-temps pour lui laisser sécréter le pus contagieux nécessaire à la reproduction d'un nouveau chancre, et ainsi de suite.

M. Ricord a évidemment rendu un service à la science, en fixant l'incertitude des médecins sur l'existence d'un principe contagieux inoculable dans le chancre ou ulcère syphilitique ; il a, par ses expériences, confirmé ce que M. Cullerier avait fait antécédemment (1822). C'est, dit-on, le seul moyen de reconnaître si véritablement un ulcère est ou n'est pas vénérien. Mais si la science lui doit un tribu d'éloges pour avoir fixé d'une manière invariable ce point si contesté, si débattu, l'humanité lui devra-t-elle des félicitations pour ses expériences si nombreuses, si multipliées ? Aura-t-on à le féliciter du fatal exemple qu'il a donné en préconisant deux méthodes qu'il a généralisées, et qui ont malheureusement tant d'imitateurs ? La thérapeutique a-t-elle acquis quelque chose à cette découverte ? Non, assurément. Si la théorie développée plus haut est la véritable, et si ce que je vais ajouter trouve une juste application, les inoculateurs de la syphilis ne mériteront que le blâme général et la désapprobation universelle, ainsi que les partisans de la cautérisation immédiate.

Le chancre contracté par coït impur ou par inoculation n'est point une maladie locale.

Nous avons dit que : 1° l'infection générale par le coït était instantanée, que l'imprégnation de toute l'économie avait eu lieu dans l'espace de temps écoulé entre le coït infectant et l'apparition du chancre ; que l'impression syphilitique de tout l'organisme s'effectuait d'une manière plus ou moins profonde suivant que le système nerveux avait été mis en jeu d'une manière plus ou moins active, et que les

sympathies avaient été plus ou moins excitées ; 2° que l'ulcère survenant du cinquième au septième jour n'était qu'un symptôme d'élaboration de l'organisme, et non *un mal local*; 3° qu'il y avait danger réel à les supprimer brusquement, et que *la cautérisation de ces ulcères constitue une méthode dangereuse et pernicieuse* ; 4° qu'elle expose facilement au développement d'accidens secondaires ou constitutionnels ; 5° qu'il y avait alors le plus ordinairement répercussion de la maladie.

Ici nous devons tenir le même langage sur le résultat de l'inoculation avec la lancette, et craindre ses funestes résultats pour l'avenir.

Sans aucun doute, dans cette opération, il n'y a pas un ébranlement général de tout le système nerveux, une absorption si active que dans le coït impur, et on peut croire au premier abord que l'impression syphilitique qui pourra en résulter sera moins profonde, moins générale, et que l'économie, par un mouvement de réaction, s'en débarrassera facilement si on ne la contrarie pas ou si on l'aide par un traitement rationnel ; cela aura surtout lieu chez les sujets sanguins, forts, jouissant d'une bonne constitution, n'ayant pas de maladies chroniques et ne se livrant pas à des excès blâmables. Mais cette impression syphilitique serait-elle aussi légère, aussi facile à éteindre chez les sujets faibles, cacochymes, d'un tempérament lymphatique, d'une constitution scrofuleuse, ayant déjà été atteints de gale, de dartres, d'éruptions de la peau, etc., etc., il est plus que permis d'en douter.

Quoi qu'en puissent dire les partisans de l'inoculation et de la cautérisation immédiate, l'affection locale n'est que le symptôme de réaction, et chaque fois qu'on la fera cesser brusquement il y aura danger de répercussion et de syphilis secondaire ou constitutionnelle. Ils ne pourront faire une division à part de l'inoculation syphilitique, et, pour prouver l'innocuité des inoculations, dire que les phénomènes qui les accompagnent ne sont pas semblables à ceux du vaccin et de la variole inoculés. Ils ne pourront faire plier ces phénomènes à leur raisonnement et ils ne détruiront pas les faits si péremptoires, si nombreux et si vrais, que *l'influence vaccinale et variolique était déjà générale quand l'éruption a paru ;* que *cette influence continue de s'exercer pendant long-temps, quelquefois pendant la vie en-*

tière ; que *le principe contagieux de la syphilis suit la même loi et produit les mêmes phénomènes* (1).

En inoculant le principe contagieux de la syphilis par quatre ou six piqûres sur les cuisses, n'augmente-t-on pas chez un homme déjà syphilisé le danger d'une infection plus grave? Oui, sans doute. Je sais que M. Ricord ne partage pas cette opinion, et il a écrit que quelques ulcères de plus n'aggraveraient pas la maladie ; car dans la persuasion que la maladie était locale, et qu'on pouvait à volonté détruire le chancre d'inoculation, il pouvait croire que l'économie n'avait rien à redouter de ces nouvelles chances d'infection.

---

(1) M. Baumès, de Lyon, qui a répété les inoculations pour s'assurer de la vérité du fait, et qui paraît partisan de la cautérisation, fait tous ses efforts pour prouver que l'inoculation avec la lancette doit avoir moins de résultats fâcheux pour l'économie que l'infection par le coït impur; il dit même : « Lorsque le pus syphilitique est introduit dans l'économie par l'inoculation artificielle, les phénomènes ne sont pas les mêmes que ceux qui surviennent après un coït infectant, et cela se conçoit très bien. En effet, dans l'inoculation artificielle du pus syphilitique, en entamant la peau, en la dépouillant de son épiderme, en arrivant par une lésion physique jusqu'aux tissus sous-jacens, vous mutilez l'organe, vous lui ôtez ses moyens naturels de réaction et de défense ; vous forcez en quelque sorte l'impression syphilitique : alors l'organe ne sent plus, ne réagit plus comme il sentirait, comme il réagirait dans l'état normal, et alors vous n'avez plus qu'un résultat constant, identique, une pustule d'abord, puis un chancre à aspect régulier..... Tout cela, à partir de l'inoculation, sans aucun intervalle où il y ait absence de symptômes et qui puisse être comparé ou assimilé à ce qu'on appelle époque *d'incubation.*

M. Baumès ne fait pas ici preuve de sa logique habituelle ; il oublie ce qu'il a écrit au sujet de l'incubation, c'est-à-dire qu'un principe délétère, contagieux, ne pouvait rester inoffensif pour l'économie, déposé pendant quelques jours sur un point et se montrer réfractaire aux lois de l'absorption si générale, si active, si aveugle, si facilement, si continuellement en action à la surface du corps. Sans aucun doute, on force l'impression vaccinale ou variolique quand on inocule le vaccin ou la variole ; mais l'absorption n'en a-t-elle pas moins lieu ainsi que les phénomènes ordinaires d'une influence générale et *d'un travail silencieux de l'organe inoculé et de l'organisme.* L'inoculation syphilitique présente-t-elle des différences ? Non assurément!

Il ajoute que si l'économie doit avoir à souffrir d'affections consécutives à la suite d'un ulcère ou d'un bubon chancreux, les chances n'en seront pas augmentées par d'autres symptômes survenus pendant le cours de cette maladie.

Ce raisonnement n'est pas rigoureusement l'expression de la vérité ; car il est certain qu'en produisant plusieurs ulcérations, on augmente la sphère des accidens locaux ; que ces accidens ne se développant pas sans incubation, il y a eu une nouvelle impression syphilitique dans l'organisme. Cela est si vrai que, si on ne parvient point à arrêter le développement de l'ulcère d'inoculation, ou si on le laisse marcher, il lui faudra autant de temps pour parcourir ses périodes d'accroissement, de *statu quo*, de réparation, que s'il avait été contracté par le coït ; que, par conséquent, il lui faudra vingt-cinq à trente-cinq jours et souvent plus pour arriver à la cicatrisation complète. Mais la nouvelle infection inoculée aggrave évidemment l'état de l'organisme déjà infecté, et le travail du nouvel ulcère exige souvent au-delà de 40 à 50 jours. Les exemples n'en sont pas rares, et à l'appui de ce que je viens d'avancer, je citerai les deux observations suivantes, provenant de l'hôpital des Vénériens de Paris.

Première observation. Un jeune homme de vingt-un ans, fort, vigoureux, enclin au libertinage et à la débauche, à la suite d'un excès des deux genres, contracte un chancre sous le prépuce. Il continue son travail de commissionnaire, et, à peu de temps de là, un engorgement inflammatoire se développe dans l'aine gauche. Le chancre se cicatrise assez rapidement, et environ trois semaines après le coït impur, il est reçu à l'hôpital des Vénériens, service de M. P..... Trois jours après l'ouverture d'un abcès volumineux, on pratique sur la cuisse du même côté trois piqûres d'inoculation qui se développent très bien, et ont été, d'après le rapport du malade, trois fois cautérisées sans être arrêtées dans leur marche. Après un mois de séjour, ne voyant pas son état s'améliorer, son bubon ulcéré restant stationnaire, et ses nouveaux ulcères indurés, il quitta l'hôpital sous prétexte d'affaires urgentes, et il entra à Saint-Louis, dans le service de M. D..... Il y resta au-delà de deux mois avant d'obtenir la guérison complète de son bubon largement ulcéré ; et ses pustules d'ino-

culation indurées, et formant des ulcérations de la largeur d'un centime, que j'ai vues à son entrée à Saint-Louis, mirent *soixante-treize jours* à se cicatriser.

Deuxième observation. Le nommé B...., âgé de vingt-un ans, entre le 21 mars 1833, salle 1re, n° 38, service de M. Ricord. Il est d'une constitution sanguine irritable, d'un caractère sombre, d'une tristesse profonde. Depuis cinq mois, il était sous l'influence d'une maladie syphilitique caractérisée par un chancre sur le prépuce et un bubon du côté droit. Le chancre prit le caractère phagédénique ; une bonne portion du prépuce fut détruite, et le gland lui-même rongé dans un tiers de son épaisseur. Le bubon s'ouvrit spontanément. (Deuto-chlorure en pilules, forte salivation.)

A son entrée, le bubon, largement ulcéré, offre une surface de deux pouces et demi de diamètre. Le gland est presque détaché. Les corps caverneux offrent une perte de substance arrivant jusqu'à l'urètre ; il y a en général beaucoup d'irritation, et partout la période du progrès. (Antiphlogistiques généraux, *décoction* concentrée d'opium pour pansement.)

Après quinze jours, amélioration sensible dans le bubon ulcéré, et la verge offre des bourgeons charnus. (Pansement avec cérat-calomel, cautérisation de l'ulcération de la verge.)

Le 21 avril, un mois après son entrée, on prend du pus au centre de l'ulcère de l'aine, on inocule sur la cuisse gauche. Elle réussit très bien.

Au 20 mai, c'est-à-dire *trente jours après*, elle n'était qu'en voie de réparation !!! On n'indique pas l'époque de la cicatrisation.

Eruption de la syphilis lenticulaire combattue par le proto-iodure, la tisane et le sirop sudorifique ; *elle met deux mois à guérir.*

Le 7 mai, le bubon est en pleine voie de cicatrisation, mais le chancre de la verge persiste à la période d'ulcération. Multiplicité des moyens excitans, calmans, toniques, mercuriels locaux, sans autre résultat que l'aggravation de l'ulcère, persistant à l'état de progrès et rongeant.

Au 20 juillet, neuf mois après l'apparition du chancre et quatre mois de traitement, commencement d'une cicatrisation lente. Malgré l'état de gravité de la maladie on

ne craint pas d'*inoculer encore* le pus de l'ulcère de la verge, le 30 août au dixième mois de la maladie. La pustule se forme, l'ulcère s'établit et le 27 novembre il *n'était pas encore cicatrisé après quatre-vingt-huit jours* ! ! ! L'ulcère phagédénique de la verge ne fut guéri qu'en décembre. Enfin, le malade sortit le 21 du même mois, après un séjour de *neuf* mois entiers, 275 jours ! ! ! .

Je livre cette observation aux méditations des médecins consciencieux, et je ne me permettrai aucune réflexion ni morale ni scientifique ; je craindrais qu'une juste indignation, suscitée par le martyre de ce malheureux qu'on *a torturé sans pitié pendant neuf mois entiers*, ne m'entraînât trop loin ; que l'honneur de la chirurgie française ne me dictât quelques allocutions trop énergiques..... Rejetons les idées pénibles qu'un semblable tableau fait naître, et disons pour terminer que les médecins expérimentateurs, inoculateurs et cautérisateurs de l'espèce humaine ont cru bien faire et se sont trompés de bonne foi ; ne leur adressons que le reproche bien mérité d'avoir trop multiplié leurs expériences et souvent mal choisi leurs sujets (1).

La question de l'inoculation n'en reste pas moins d'une gravité effrayante pour le présent et l'avenir des malheureux qui y sont soumis ; car si déjà, au début d'une affection syphilitique, il y a une impression plus ou moins vive produite par l'imprégnation du système nerveux et par l'absorption du principe contagieux, on tend à établir de suite le tempérament syphilitique, puis la diathèse si on s'oppose au travail d'élaboration entrepris par l'organisme. On voit combien la nature lutte contre les mauvais effets d'une médication locale intempestive, et combien l'impression générale est vive et augmentée par des inocula-

---

(1) Je dois ici signaler la prudence des chirurgiens militaires français chargés du service des vénériens, qui n'ont pas cru devoir se livrer à de semblables expériences sur les hommes confiés à leurs soins. Leur conscience a reculé devant un fait si grave ; ils n'ont point regardé le soldat comme une pâte à expériences dangereuses ; ils savent tous que, quelle que soit la méthode qu'on emploie dans le traitement de la syphilis, on ne peut garantir des récidives pour l'avenir ; à plus forte raison quand on communique aux syphilisés une deuxième chance (incertitude) d'infection.

tions dangereuses, puisque, souvent *malgré les cautérisations répétées*, ces ulcères improvisés résistent et continuent leur marche en dépit des assertions mensongères et des théories brillantes (1). Je renvoie à l'ouvrage de M. Ricord pour en trouver les preuves ; il les fournit lui-même jetées çà et là sans ordre, presque au hasard ; mais les faits n'en sont pas moins réels.

Un fait que nous ne pouvons passer sous silence, c'est la propriété contagieuse des sécrétions des affections que M. Ricord range mal à propos sous la dénomination de fausse syphilis ; c'est-à-dire, la balanite, posthite, ulcération superficielle, écoulement vaginal, tubercule, etc. Ce chirurgien, dans ses expériences trop multipliées, relate que dans beaucoup de cas la pustule d'inoculation a commencé à se développer ; que quelquefois elle a pendant quelques jours parcouru sa période d'accroissement, mais s'est bientôt desséchée. Tous ces accidens vénériens provenaient souvent d'un ulcère bien caractérisé, participaient de la propriété contagieuse de leur point de départ, prouvaient ainsi évidemment leur origine malfaisante ; ils la possédaient à un degré suffisant pour produire d'autres accidens analogues, mais non pour reproduire l'ulcère primitif.

Puisque je suis sur le chapitre de l'inoculation, je ne puis laisser passer sous silence les expériences de Hernandez ; elles fournissent toutes des preuves, que dans certaines dispositions vicieuses de l'économie *il faut se garder de tenter les inoculations*, même avec un produit qu'on ne croit pas susceptible de déterminer une infection générale. M. Ricord les cite pour prouver que le produit d'une blennorrhagie inoculée a déterminé *des ulcères* qui ne tenaient pas de la nature contagieuse du chancre vénérien, et tous ses adeptes auraient bien dû en profiter pour modérer les

---

(1) Les ulcères contractés par le coït et ceux produits par l'inoculation résistent si bien aux cautérisations avec le nitrate d'argent, que M. Ricord abandonne ce moyen et préconise maintenant la pâte de Vienne comme déterminant une eschare plus profonde et plus capable de détruire le principe contagieux résidant tout entier dans l'ulcère. Ce moyen sera bon à l'hôpital, où les malades restent au lit à volonté ; mais proposez en ville cette destruction locale aux malades, vous verrez comme elle sera accueillie ! ! !

expériences, et se convaincre que sur des sujets malsains, lymphatiques, scrofuleux, scorbutiques ou autres, *il ne faut jamais tenter d'expériences avec les principes contagieux.* Ce qu'il y a de singulier, c'est que toutes les inoculations faites sur le gland avec le produit de la blennorrhagie produisirent *des ulcérations* qu'on assure n'être pas vénériennes. Je les accepte comme telles.

17 expériences au bagne. 3 hommes *sains* furent inoculés au gland et au prépuce à plusieurs reprises. Ulcères légers chaque fois. Guérison prompte.

2 individus ayant de fortes dispositions au scorbut donnèrent des ulcères rebelles, résistant aux moyens locaux. L'un d'eux avait des douleurs qui parcouraient le corps ; le pus était sanieux, les chairs fongueuses.

4 jeunes gens à scrofules bien prononcées eurent des ulcères très opiniâtres ; chez deux ils avaient presque le caractère syphilitique, il survint des éruptions herpétiques. Obstruction du ventre ; traitement et guérison par le calomel à l'intérieur.

Un jeune homme, né de parens goutteux, et très disposé à cette maladie, fut inoculé au printemps. L'ulcère s'établit, s'empira, s'accompagna de douleurs vagues et de tous les dérangemens qui dépendent de la faiblesse des organes de la digestion. Il résista à tous les remèdes. La chaleur seul le guérit.

Un homme de cinquante ans, sujet aux hémorrhoïdes, est inoculé au moment d'une disparition. L'ulcère prit l'aspect vénérien, et ne se guérit qu'au retour du flux hémorrhoïdal.

Sur six individus faibles, irritables, cacochymes, il y eut des ulcères opiniâtres, accompagnés de dartres et de douleurs chez deux, qui ne cédèrent qu'à un long usage de fortifians.

Voilà un certain nombre d'observations d'inoculations avec les principes contagieux de la blennorrhagie virulente et avec celui de l'ulcération syphilitique. Leurs résultats ne sont point équivoques, et prouvent tout le danger de cette méthode (1).

---

(1) Les médecins belges (Anvers, Gand et autres) ont déjà publié des observations du triste résultat des inoculations ; même des élèves de M. Ricord, admirateurs zélés de ses doctrines et de ses travaux.

Quant à la méthode de la cautérisation immédiate, nous avons vu que ce moyen thérapeutique est complètement désapprouvé par la plupart des hommes spéciaux de diverses époques ; nous avons cité l'opinion d'hommes du jour jouissant d'une réputation méritée, et dont les écrits sont les plus modernes. Nous pourrions, à l'appui, relater un grand nombre de faits qui viennent démontrer que cette méthode, réellement vicieuse, malheureusement trop répandue depuis long-temps, et qu'un enseignement public vient encore répandre davantage, porte chaque jour des fruits désastreux qu'on ne peut révoquer en doute.

Partout où l'on jette les yeux on ne voit que des victimes de cette triste et dangereuse méthode. En ville, il n'est pas rare d'en rencontrer atteints d'affections consécutives à la cautérisation ; quelques-uns, délicats et faibles, portent des symptômes d'affection double syphilitique et mercurielle.

Les hôpitaux de Paris commencent à recevoir des malades atteints de syphilides, suite de cautérisations de chancres pratiquées par des chefs de service à l'hôpital des Vénériens. Les dispensaires ordinaires et homœopathiques ont à traiter de semblables conséquences de la méthode de cautérisation et des traitemens mercuriels subis aux hôpitaux destinés aux vénériens. MM. Laffitte, Chartron, Calendra et autres ont sous les yeux des malades où l'extirpation des ulcères vénériens a été faite avec le bistouri aux mêmes hôpitaux, sans préserver l'économie d'une infection générale, non plus que la cautérisation. Si une enquête scientifique s'établissait par toute la France, les faits ne manqueraient pas à l'appel. Pour abréger sur ce dangereux moyen, je termine par la relation de deux faits.

M. le docteur G... me fit voir l'an dernier, à Rambouillet, un jeune homme porteur d'ulcération syphilitique à l'arrière-gorge, conséquence de chancres au gland, cautérisés six semaines auparavant par M. Ricord, qui avait assuré au patient que ses ulcérations n'étaient pas de nature vénérienne.

Un élève de l'Ecole de commerce, d'une constitution lymphatique et délicate, contracte dans un coït impur une blennorrhagie et trois ulcères à la partie interne du pré-

puce (1). M. R..., sans faire attention à la mauvaise constitution du malade, adresse à la blennorrhagie, dès le début, deux gros de poivre de cubèbe, et cautérise les chancres; en huit jours le patient fut cautérisé trois fois, et avait ingéré deux onces de cubèbe. Cette médication incendiaire détermina une gastro-entérite avec fièvre, une inflammation vive des chancres et du prépuce, et le gonflement inflammatoire des glandes des aines. Effrayé de ces accidens, on me fit appeler. Six semaines furent nécessaires pour cuirayer les symptômes douloureux de l'urètre, du prépuce et des ganglions des aines, et rétablir le tube digestif à l'état normal. A peine ces accidens avaient-ils disparu ou presque disparu sous l'influence d'un régime sévère et d'un traitement simple, que des ulcérations surviennent à l'arrière-bouche, et des rhagades à l'anus. Ils furent alors combattus par le proto-iodure à un trente-deuxième de grain, uni à la salsepareille. Le malade ne prit jamais au-delà d'un huitième de grain. Le traitement dura deux mois.

Combien nous pourrions multiplier ces exemples de la pratique de beaucoup de médecins, d'autres chefs de service, etc. ! ! !

La certitude du diagnostic de l'ulcère vénérien, donnée par l'inoculation, a-t-elle un avantage réel pour guider dans le choix du traitement? Non. *La thérapeutique a-t-elle gagné quelque chose depuis les inoculations du principe contagieux virulent?* Non.

Je réponds par la négative à ces deux questions. En effet, la découverte de M. Ricord, utile seulement pour la science, se réduit à zéro quand il est question de la thérapeutique et de la guérison des malades. En voici la preuve.

Les médecins de l'école physiologique qui se sont occupés de syphilis ont commis sans doute des erreurs; s'il en est quelques-uns qui se soient égarés sur un seul point important, il en est d'autres aussi qui, rejetant la dénomination de virus, reconnaissaient un principe contagieux capable d'infecter l'économie. Il n'y avait donc qu'un pas à faire pour s'entendre. Mais ils ont été tous unanimes

(1) Y avait-il là deux principes contagieux, ou les deux affections provenaient-elles de la même cause?

pour prouver au monde médical qu'il était absolument impossible d'établir un diagnostic certain sur les ulcères des parties sexuelles. Rien absolument ne peut faire distinguer ceux dépendant d'un principe contagieux d'une lésion physique, soit par abus de cohabitation, soit par disproportion de forme, de volume, etc.; pas même *l'ulcère dit huntérien*, puisqu'à volonté on peut le développer par le sublimé corrosif et les caustiques, et que la base de ces ulcères devient indurée comme ceux dépendans d'un principe contagieux. Leurs travaux sur ce point sont appuyés par les écrits des médecins allemands, suédois, danois et autres.

Le seul moyen de diagnostic est donc l'inoculation! Il faudra, en conséquence, chaque fois qu'un malade aura contracté des ulcérations suspectes, et qu'il désirera être convaincu s'il a ou non la maladie vénérienne, lui proposer de l'inoculer. Mais, demandera-t-il, que gagnerai-je à cette opération? Faudra-t-il lui répondre: Vous gagnerez le triste avantage d'être exposé à une infection plus grave, plus profonde, plus difficile à guérir, qui exigera un traitement plus long; de vivre dans la crainte de voir plus tard votre existence compromise, la santé de votre femme en danger, et vos enfans venir au monde avec des maladies qui les enlèveront rapidement. Peste soit, vous répondra-t-il, de l'importante découverte. Je préfère rester dans l'incertitude, et courir les chances de guérir plus promptement et peut-être radicalement.

Aussi les inoculateurs ne comptent point, en ville, d'expériences, et ce n'est qu'aux hôpitaux seulement qu'ils se livrent si légèrement à en tenter sur les malheureux qui viennent avec confiance réclamer secours et guérison.

Une question de législation médicale et d'administration se présente ici. Un médecin, chef de service, a-t-il le droit d'expérimenter sur les malades confiés à ses soins des principes contagieux susceptibles d'empoisonner son économie, de compromettre son existence! Peut-il disposer de ces hommes, libres comme lui, sans leur consentement? Peut-il, à son bon plaisir, les mettre en position de prolonger leur séjour à l'hôpital, de les exposer, en vivant longtemps dans une atmosphère souvent malfaisante, à contracter des maladies graves qui mettent leurs jours en danger? Peut-il, par de dangereuses expériences, retenir

loin de sa famille le chef utile au soutien de ses enfans ? Je sais qu'il existe dans ces hôpitaux des hommes adonnés à la débauche la plus crapuleuse, et qui méritent peu de considération ; mais aussi ils renferment un assez grand nombre d'ouvriers laborieux qui ne sont pas toujours tempérans, et qu'un moment d'égarement et la misère conduisent aux hôpitaux consacrés aux vénériens. Ces asiles ne sont point ouverts pour y augmenter le germe d'une maladie toujours grave. La morale, l'humanité, la raison et la justice ne s'opposent-elles pas à ce que ces malades soient exposés au libre arbitre d'un homme qui n'a d'autre pouvoir à exercer sur eux que celui que lui donnent les règlemens des hôpitaux.

Quand Hernandez fit ses belles expériences sur la contagion de la blennorrhagie, ce fut dans un bagne, sur des hommes condamnés à périr dans ces tristes lieux ; encore, en homme moral consciencieux, il ne pratiqua ses dix-sept expériences que sur des hommes de bonne volonté.

Un médecin a-t-il le droit, par ces expériences, qui prolongent souvent le séjour des malades pour un temps indéfini, de disposer des fonds d'une administration dont il reçoit des émolumens, d'augmenter le budget des dépenses, non-seulement des journées de malades, mais encore du prix de nombreux médicamens assez dispendieux ? Car enfin, il est tel malade qui ne serait resté à l'hôpital que 30 à 40 jours (chiffre bien élevé), et qui y a séjourné 70, 80, 90, 100 et même 275 jours. Le nombre est assez considérable pour produire, à la fin de chaque année, une somme que je laisse à l'approximation des juges en finance et des administrateurs.

COROLLAIRES.

1. La syphilis est un poison animal, contagieux, délétère, qui menace l'homme dans tous les instans, et la vie dans sa source.

2. Cette maladie est transmissible par contact immédiat avec une personne contaminée, ou par inoculation.

3. Tous les symptômes qu'elle produit sont contagieux.

4. La syphilis se présente sous quatre formes : érithématense, ulcéreuse, phlegmoneuse, végétative.

5. La forme ulcéreuse est la plus dangereuse, la seule qui reproduise toujours le même symptôme, par l'inoculation, c'est-à-dire, l'ulcère communément appelé chancre.

6. Il n'existe aucune autre manière de reconnaître les ulcères vénériens des organes génitaux de ceux qui ne le sont pas que l'inoculation.

7. Ce diagnostic n'est nullement utile pour la thérapeutique, puisque tous les symptômes primitifs de la syphilis peuvent être guéris par le même traitement simple.

8. Le pus du chancre produit le chancre et tous les autres symptômes de la syphilis primitive, secondaire ou constitutionnelle.

9. Le moyen certain de produire l'ulcère est l'inoculation à la lancette.

10. Pour produire l'ulcère vénérien, il n'est pas besoin d'orgasme, de désirs, d'actes vénériens, ou d'excitation préalable de la partie qu'on va inoculer.

11. L'inoculation n'échoue jamais quand on la pratique régulièrement et dans les conditions voulues.

12. Le pus d'une pustule d'inoculation reproduit un chancre ou ulcère, de la même manière, et ainsi de suite d'une pustule à une autre.

13. La syphilis à son début n'est point *une maladie locale : elle n'est pas toute entière dans l'ulcère.*

14. Contractée par cohabitation ou de toute autre manière, ou par inoculation, le symptôme local primitif ne se développe qu'après une incubation qui varie de cinq à sept ou de dix à quinze jours.

15. L'incubation existe pour la syphilis comme pour tous les principes contagieux à germe, tels que : le vaccin, la variole, la gale, la scarlatine, la pourriture d'hôpital, etc., etc.

16. L'ulcère n'est qu'un symptôme de réaction de l'économie infectée qui tend ainsi à se débarrasser de son empoisonnement.

17. L'infection vénérienne du corps entier a commencé dès le premier moment du coït impur, et elle est accomplic avant même l'apparition du chancre.

18. Détruire le symptôme local de la syphilis à son début est la méthode la plus dangereuse pour l'espèce humaine. C'est répercuter un poison animal qui déjà existe dans l'économie dès le moment du coït infectant, et dont l'ulcère ne devient qu'un symptôme apparent, et qu'il importe de ne pas faire disparaître pendant la période de réaction que l'organisme emploie pour se débarrasser du principe contagieux infectant, sous l'influence duquel elle se trouve.

19. La suppression du symptôme local donne fréquemment lieu au bubon, qu'on doit laisser suppurer encore pour ne pas établir la syphilis générale.

20. L'ulcère existant *seul* peut produire plusieurs symptômes syphilitiques différens les uns des autres : tels que urétrite, balanite, posthite, etc.

21. La syphilis primitive est, de toutes les maladies contagieuses, celle qui est susceptible de se guérir le plus facilement, quand on n'entrave pas, par la suppression des symptômes locaux, la réaction que la nature opère.

22. Cette cure peut s'opérer par les simples efforts de la nature, aidés du repos, du régime et d'un traitement simple, rationnel, anti-phlogistique et sans mercure.

23. Hahnemann enseigne que quelques doses de mercure homœopathique suffisent pour aider la nature dans la syphilis primitive (chancres et bubons) à se débarrasser complètement.

24. Dans l'imprégnation générale syphilitique qui a lieu au moment d'un coït infectant ou par inoculation, le système nerveux joue un rôle aussi important que les systèmes lymphatique et sanguin.

25. L'inoculation est une pratique inutile, dangereuse, par laquelle on empoisonne l'économie entière.

26. Le principe contagieux syphilitique inoculé par la lancette subit un temps d'incubation tout aussi bien que celui introduit par un coït impur, et de la même manière que le vaccin, la variole, etc.

27. Quoique inoculé sur un individu déjà syphilisé, il augmente, il aggrave les chances d'infection générale.

28. La pustule d'inoculation qu'on ne peut arrêter par la cautérisation, ou qu'on laisse marcher, exige autant de temps pour arriver à guérison, qu'une ulcération vénérienne ordinaire et souvent même beaucoup plus.

29. L'inoculation du principe contagieux virulent, ou des autres symptômes (blennorrhagie) sur des individus de mauvaise constitution, et chez lesquels l'économie est dans de mauvaises dispositions, les expose à des dangers réels et à des maladies graves.

30. Le danger des inoculations et des cautérisations est actuellement constaté par le développement d'accidens secondaires et constitutionnels qui ont lieu après quelques semaines, plusieurs mois, et quelques années.

FIN.

Imprimerie de Béthune et Plon, rue de Vaugirard, 36.